



## Kotihoidon käyntien lukumäärä ei aina perustu arvioituun hoivan tarpeeseen

### Päälöydökset

- Koko maassa 78 prosentilla säännöllisen kotihoidon asiakkaista on vähintään toistuva hoivan tarve. Osuus vaihtelee Päijät-Hämeen 89 prosentista Lapin 62 prosenttiin.
- Käynti-intensiteetillä tarkasteltuna kotihoidon suurimman asiakasryhmän muodostavat ne, joilla on 1-9 kotihoidon käyntiä kuukaudessa. Koko maan asiakkaista yli kolmannes kuuluu tähän asiakasryhmään.
- Kaikissa maakunnissa vähintään 60 kotihoidon käyntiä saaneiden asiakkaiden osuus on kasvanut vuodesta 2010 vuoteen 2016.
- Monissa maakunnissa pystytään kotihoidossa vastaamaan suureen hoivan tarpeeseen sekä tuottamaan intensiivistä palvelua. Kehittämislle on vielä sijaa, sillä alueelliset erot ovat suuria.

Kirjoittajat:

**Sari Kehusmaa**  
Tutkimuspäällikkö, THL

**Kaaren Erhola**  
Tutkija, THL

**Minna-Liisa Luoma**  
Yksikönpäällikkö, THL

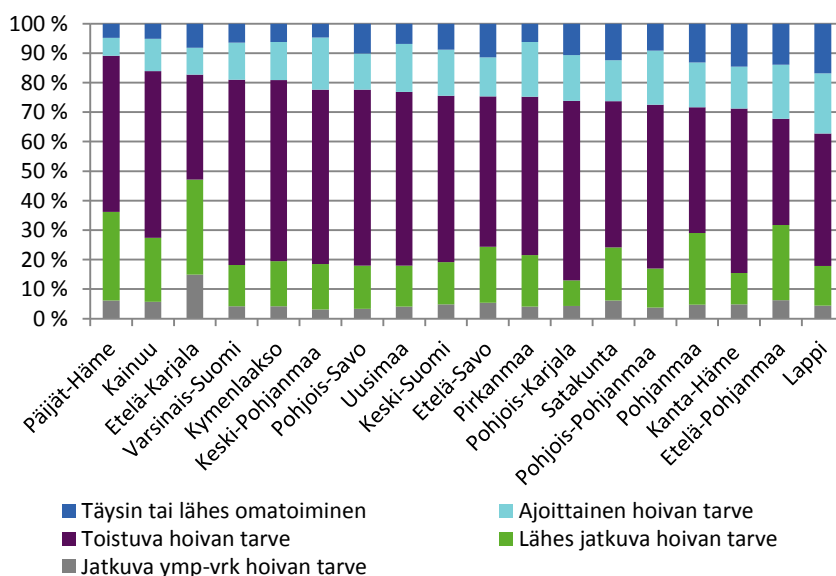
### Kotihoidon asiakkaiden saama palvelu ja hoivan tarve

Vanhuspalvelulaissa määritellään kotihoito aina ensisijaiseksi hoitomuodoksi. Jotta tavoite kotihoidon ensisijaisuudesta toteutuu, kotihoidossa on pystyttävä vastaamaan asiakkaan melko suureenkin hoivan tarpeeseen. Tavoitteen saavuttaminen tulee lisäämään niiden asiakkaiden määrää, jotka saavat useita kotihoidon käyntejä vuorokaudessa. Tässä tutkimusraportissa tarkastellaan, miten kotihoidon asiakkaiden hoivan tarve ja kotihoidon heidän luokseen tekemät käynnit vaihtelevat maakunnissa, eli miten palvelu ja tarve kohtaavat. Erityisesti tarkastellaan, onko paljon kotihoidon käyntejä saavien asiakkaiden määrä lisääntynyt kuuden vuoden tarkastelujaksolla. Selvitys on osa I&O-kärkihanketta ja kuvaa kehittämishankkeen lähtötilannetta.

Säännöllisen kotihoidon piirissä oli Manner-Suomessa vuonna 2016 noin 73 000 asiakasta. Asiakkaista suurin osa (65 %) oli naisia ja 77 prosenttia oli 75 vuotta täyttäneitä.

### Kotihoidon asiakkaiden hoivan tarve vaihtelee maakunnissa

Palvelujärjestelmän kotihoitopainotteisuus näkyy asiakasrakenteessa. Kotihoidon asiakkaiden hoivan tarve kertoo, millaisia asiakkaita säännöllisen kotihoidon piiriin on ohjautunut. Kotihoitoon panostaneissa maakunnissa asiakkaina on enemmän paljon apua tarvitsevia. Kuviossa 1 asiakkaan hoivan tarve esitetään täysin omatoimisesta jatkuvaan ympärivuorokautisen hoivan tarpeeseen.



**Kuvio 1.** Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoivan tarve maakunnittain, osuus asiakkaista.

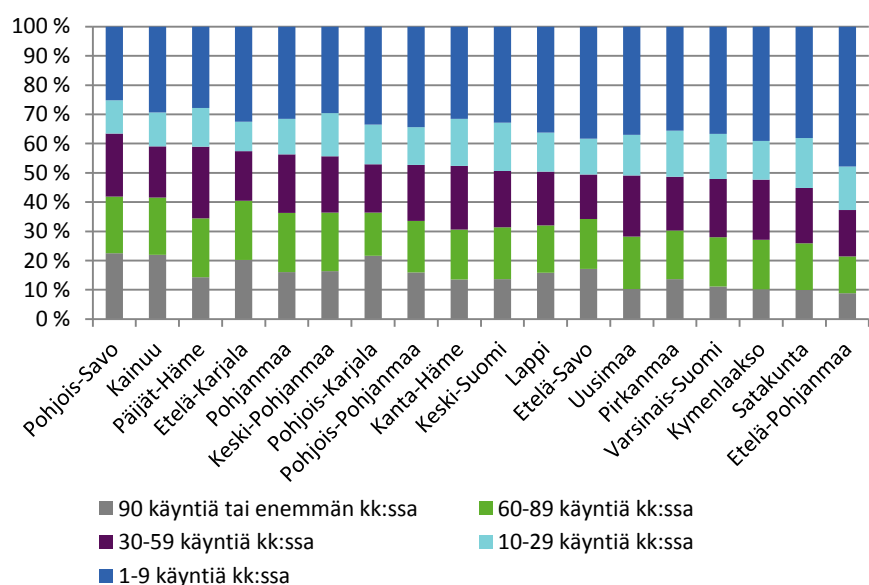
Suurin osa kotihoidon asiakkaita (78 prosenttia) on *vähintään* toistuvan hoivan tarpeessa. Päijät-Hämeessä tällaisten asiakkaiden osuus on maan suurin, 89 prosenttia. Myös Kainuussa, Etelä-Karjalassa, Varsinais-Suomessa ja Kymenlaaksossa vähintään toistuvan hoivan tarpeessa olevien asiakkaiden osuus on yli 80 prosenttia. Lapissa kotihoidon asiakasrakenne on kevein, vastaava osuus on vain 62 prosenttia.

Asiakkaiden avun tarpeen tarkastelu antaa viitteitä siitä, miten vanhuspalvelulain tavoitteita ollaan saavuttamassa. Jos kotona voi asua aikaisempaa pidempään, niiden asiakkaiden määrä nousee, joiden avun tarve on lähes jatkuva tai ympärivuorokautinen. Kun tarkastellaan tätä eniten apua tarvitsevien asiakkaiden ryhmää, maakuntien välillä on suuria eroja. Edelläkävijänä on Etelä-Karjala, jossa kotihoidon asiakkaita lähes puolet (47 %) on sellaisia, joiden hoivan tarve on lähes jatkuva tai jatkuva ympärivuorokautinen. Myös Päijät-Hämeessä ja Etelä-Pohjanmaalla ollaan tavoiteuralla jo pitkällä, noin kolmanneksella asiakkaita on edellä kuvattu hoivan tarve. Osassa maakunnista rakenne on muuttunut hitaammin, Pohjois-Karjalassa tällaisia asiakkaita on vain 13 prosenttia. Koko maan asiakkaita noin viidenneksellä (22 %) on lähes jatkuva tai jatkuva ympärivuorokautinen hoivan tarve.

### Asiakkaiden kotihoidon käyntimäärissä on alueellisia eroja

Kotihoidon intensiteettiä kuvataan asiakkaan luokse tehtyjen käyntien määrällä kuukaudessa (kuvio 2). Pohjois-Savossa, Kainuussa, Etelä- ja Pohjois-Karjalassa pystytään tarjoamaan noin viidennekselle asiakkaita yli 90 käyntiä kuukaudessa. Koko maassa osuus on 14 prosenttia. Yli 60 kotihoidon käyntiä kuukaudessa saa Pohjois-Savossa, Kainuussa ja Etelä-Karjalassa noin 40 prosenttia asiakkaita. Etelä-Pohjanmaalla vastaava osuus on 21 prosenttia.

Myös matalimman käyntimäärän asiakasryhmän koossa on suurta vaihtelua maakuntien välillä. Pohjois-Savossa neljänneksellä asiakkaita on yhdestä yhdeksään kotihoidon käyntiä kuukaudessa, Etelä-Pohjanmaalla lähes puolella. Koko maan asiakkaita 35 prosenttia saa matalimman käyntimäärän kotihoitoa.



**Kuvio 2.** Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden kuukausittaiset käyntimäärät maakunnittain, osuus asiakkaita.

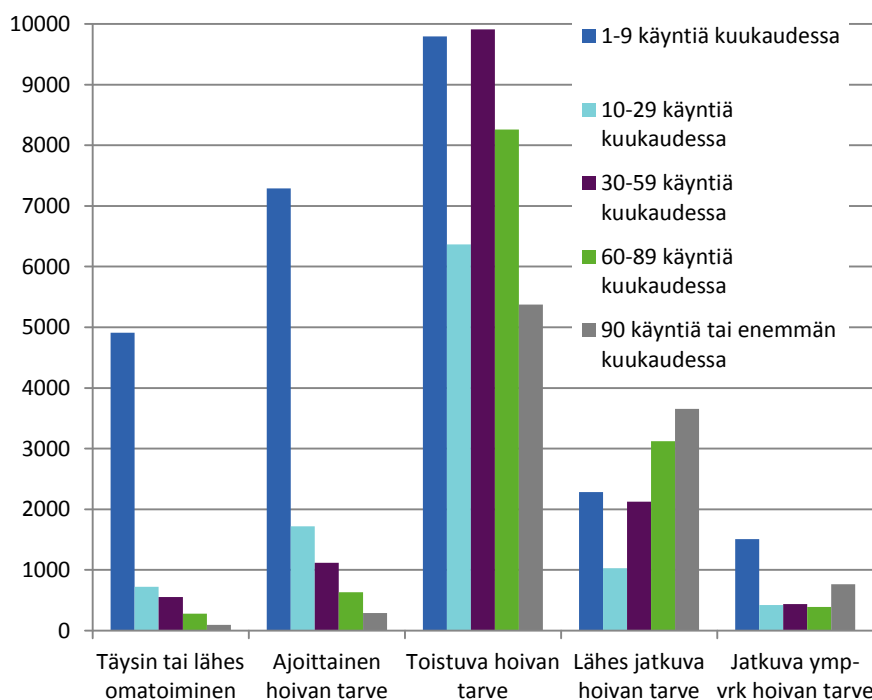
**Näin tutkimus tehtiin**

Kotihoidon laskenta on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisääteinen tiedonkeruu kotihoidon palvelujen piirissä olevista asiakkaista ja heidän saamistaan palveluista.

Laskentapäivä on kunkin vuoden marraskuun viimeinen päivä. Laskennan tiedot kerätään asiakaskohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmästä (Hilmo). Hilmo-tietojen mukana on kerätty palveluntuottajan antama arvio kotihoidon asiakkaan hoivan tarpeesta. Tämän raportin tiedot perustuvat vuoden 2016 laskentaan.

## Asiakkaan arvioitu hoivan tarve ei aina ole suorassa yhteydessä kotihoidon käyntimääriin

Kuvio 3 kertoo koko maan säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoivan tarpeen ja heidän saamansa kuukausittaiset kotihoidon käyntimäärät. Asiakkaan hoivan tarve ei suoraviivaisesti määritä hänen saamansa kotihoidon intensiteettiä. Esimerkiksi omatoimiseksi tai vain ajoittaisessa hoivan tarpeessa olevaksi määritelty asiakas voi saada intensiivistäkin kotihoitoa. Tämä on yksittäisen asiakkaan kohdalla perusteltua, jos se perustuu mitattuun ja yksilöllisesti arvioituun palvelutarpeeseen. Koko maan tasolla tarkasteltuna verrattain suuri hajonta viittaa siihen, että palvelutarpeen arvioinnissa on yhtenäistämistarvetta.



**Kuvio 3.** Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoivan tarve ja kuukausittaiset käyntimäärät. Asiakkaiden lukumäärä, Manner-Suomi.

Yhdestä yhdeksään kuukausittaista käyntiä saavia on eniten kahdessa ensimmäisessä hoivan tarpeen luokassa eli hoivan tarpeeltaan täysin tai lähes omatoimisilla ja ajoittaisen hoivan tarpeessa olevilla asiakkailla. Kuitenkin näissä alimmissa hoivan tarpeen luokissa esiintyy kaikkia kotihoidon käyntimääriä.

Yli puolella kaikista säännöllisen kotihoidon asiakkaista (lähes 40 000 asiakkaalla) on toistuva hoivan tarve. Toistuvan hoivan tarpeen luokassa esiintyy runsaasti kaikkia kotihoidon käyntimääriä. Sekä 1–9 että 30–59 käyntiä kuukaudessa saavia toistuvan hoivan tarpeessa olevia asiakkaita on kumpiakin lähes 10 000.

Lähes jatkuva hoivan tarve on yhteensä noin 12 000 asiakkaalla. Lähes jatkuvan hoivan tarpeen luokassa asiakkaiden määrät kasvavat käynti-intensiteetin mukana. Poikkeuksen tekee 1-9 käyntiä kuukaudessa saavien asiakkaiden joukko, joita on yli kuudesosa lähes jatkuvan hoivan tarpeen asiakkaista. Tästä joukosta kaksi kolmannesta saa omaishoidon tukea.

Julkaisu on osa kotihoitoa käsittelevän Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisujen sarjaa. Julkaisu löytyvät Julkari.fi-verkkopalvelusta:

Vehko, T; Sinervo T; Josefsson, K. Henkilöstön hyvinvointi vanhuspalveluissa – kotihoidon kehitys huolestuttava. Tutkimuksesta tiiviisti 11, kesäkuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kehusmaa S., Erhola, K., Luoma. M-L. Kotihoidon käyntien lukumäärä ei aina perustu arvioituun hoivan tarpeeseen. Tutkimuksesta tiiviisti 17, elokuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Alastalo, H., Vainio, S., Kehusmaa, S. Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä. Tutkimuksesta tiiviisti 18, elokuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Vainio, S., Kehusmaa, S. Kotihoitoa on aiempaa useammin saatavilla ympärivuorokautisesti. Tutkimuksesta tiiviisti 19, elokuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kehusmaa S., Erhola, K., Luoma. M-L. Kotihoidon henkilöstön kuntoutusosaamista on vahvistettava. Tutkimuksesta tiiviisti 20, elokuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

*Elokuussa 2017 julkaistavat Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisusarjan osat 17–20 ovat osa hallituksen kärkihanketta Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O).*

Raskain, eli jatkuvan ympärivuorokautisen, hoidon tarve on noin 3500 henkilöllä eli viidellä prosentilla säännöllisen kotihoidon asiakkaista. Heistä 1500 saa hoivan tarpeeseen nähden vähäisen määrän kotihoidon käyntejä, 1–9 kuukaudessa. Valtaosa, 82 prosenttia, tästä ryhmästä saa omaishoidon tukea.

Omaishoidontukea saavat keskittyvät pääosin kahteen raskaimpaan hoidontarve luokkaan ja selittävät osaltaan sen, miksi näissä ryhmissä on mukana varsin vähän palvelua saavia.

### Intensiivinen kotihoito on lisääntynyt viime vuosina

lääkkäiden palvelujen tavoitteena on, että kotona voi asua mahdollisimman pitkään. Tämä edellyttää, että kotiin voi saada myös intensiivistä kotihoitoa. Intensiivinen kotihoito on lisääntynyt vuosien 2010 ja 2016 välillä kaikissa maakunnissa. Koko maassa muutos on 8 prosenttiyksikköä. Vuonna 2016 lähes kolmannes (31 %) asiakkaista sai intensiivistä kotihoitoa eli vähintään 60 kotihoidon käyntikertaa kuukaudessa. Maakunnissa osuus vaihteli Etelä-Pohjanmaan 21 prosentista Kainuun 42 prosenttiin.

Tarkasteluaikana muutos on ollut suurinta Keski-Pohjanmaalla, jossa intensiivisen kotihoidon osuus on noussut 22 prosentista 36 prosenttiin. Myös Etelä-Savossa, Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla sekä Etelä- ja Pohjois-Karjalassa kasvu on ollut yli kymmenen prosenttiyksikköä. Huomionarvoista on, että Etelä- ja Pohjois-Karjalassa jo vuonna 2010 verrattain suuri osuus asiakkaista sai intensiivistä kotihoitoa, joten näissä maakunnissa kehitystyö on ollut erityisen määrätietoista.

Kainuussa muutos on pienin, n. 4 prosenttiyksikköä. Kainuussa kuitenkin huomattavan suuri osuus kotihoidon asiakkaista (38 %) sai jo vuonna 2010 vähintään 60 käyntikertaa kuukaudessa. Tämä merkitsee, että Kainuu on pystynyt juurruttamaan toimintakäytäntönsä vanhuspalvelulain tavoitteen mukaan. Vuonna 2016 haasteita on edelleen Etelä-Pohjanmaalla, Kymenlaaksossa, Satakunnassa ja Uudellamaalla, joissa säännöllisessä kotihoidossa intensiivisen hoivan asiakkaita on alle 30 prosenttia. Etelä-Pohjanmaalla intensiivistä kotihoitoa saavien osuus oli maan pienin sekä vuonna 2010 että vuonna 2016, 17 ja 21 prosenttia.

**Taulukko 1.** Vähintään 60 käyntiä kuukaudessa saavien säännöllisen kotihoidon asiakkaiden osuus.

	2010 %	2016 %	Muutos 2010–2016 %-yksikköä
<b>Manner-Suomi</b>	<b>23,1</b>	<b>31,3</b>	<b>8,2</b>
Keski-Pohjanmaa	22,4	36,3	13,9
Etelä-Savo	22,0	34,2	12,2
Kanta-Häme	19,2	30,7	11,5
Pirkanmaa	19,3	30,3	11,0
Etelä-Karjala	29,7	40,5	10,8
Pohjois-Karjala	25,7	36,5	10,8
Lappi	22,3	32,0	9,7
Pohjois-Savo	32,2	41,9	9,7
Uusimaa	20,0	28,2	8,2
Päijät-Häme	26,4	34,5	8,1
Varsinais-Suomi	21,3	28,0	6,7
Kymenlaakso	20,5	27,1	6,6
Pohjois-Pohjanmaa	27,2	33,7	6,5
Satakunta	19,5	25,9	6,4
Keski-Suomi	25,6	31,4	5,8
Etelä-Pohjanmaa	17,1	21,4	4,3
Pohjanmaa	32,0	36,2	4,2
Kainuu	38,2	42,0	3,8

## Kotihoidon ensisijaisuus vaatii kykyä tuottaa intensiivistä palvelua

Palvelurakenteen keventäminen vanhuspalvelulain tavoitteiden mukaisesti edellyttää, että intensiivisen kotihoidon määrää pystytään nostamaan. Tulokset osoittavat, että tässä on onnistuttu viimeisen kuuden vuoden aikana. Intensiivisen kotihoidon asiakkaiden osuus on noussut koko maassa yli 8 prosenttiyksikköä (2010–2016). Kehityksessä on kuitenkin huomattavia maakunnallisia eroja, ja osalla maakunnista kotihoidon rakenteen muuttaminen on vielä kesken. Kun parhaimmillaan intensiivistä kotihoitoa voi saada yli 40 % kotihoidon asiakkaista, osassa maakunnista osuus jää vielä alle neljännekseen.

Kyky tuottaa intensiivistä kotihoitoa merkitsee, että asiakkaiden siirtymistä ympärivuorokautiseen hoitoon voidaan myöhentää. Maakunnissa, joissa ei pystytä tuottamaan riittävästi intensiivistä kotihoitoa, hoivan tarpeen kasvaessa asiakas joudutaan siirtämään aikaisemmassa vaiheessa kotihoidosta ympärivuorokautiseen hoitoon.

Tämän tutkimusraportin tulosten perusteella hoivan tarve ja kotihoidon intensiteetti eivät ole suoraviivaisesti yhteydessä toisiinsa. Esimerkiksi omatoimiseksi tai vain ajoittaisessa hoivan tarpeessa olevaksi määritelty asiakas voi saada intensiivistäkin kotihoitoa. Osa näistä asiakkaista on perustellusti säännöllisen kotihoidon tarpeessa. Heillä saattaa olla sairaus, joka vaatii säännöllistä, intensiteetiltään tiivistä hoitoa. Suuri vaihtelu viittaa kuitenkin siihen, että huomiota tulisi kiinnittää enemmän asiakkaan palvelutarpeen huolelliseen arviointiin.

Kotihoidon asiakasrakennetta on syytä tarkastella myös kriittisesti, jotta palvelurakenteelle asetettuihin tavoitteisiin päästään. Kun yli kolmannes (35 %) kaikista säännöllisen kotihoidon asiakkaista saa varsin vähän, yhdestä yhdeksään, kotihoidon käyntiä kuukaudessa ja neljänneksellä kotihoidon asiakkaista on korkeintaan ajoittainen hoivan tarve, on pohdittava onko kotihoidolle vaihtoehtoisia palveluja riittävästi tarjolla. Kevyen palvelutarpeen asiakkaat saataisivat hyötyä enemmän lyhytaikaisesta palvelusta, kuntoutusjaksosta tai ryhmämuotoisesta palvelusta. Kotona asumista voidaan tukea myös teknologisin ratkaisuin, jotka avaavat uusia mahdollisuuksia yhteydenpitoon iäkkään henkilön ja omaisten tai eri palveluja tarjoavien tahojen kanssa.

Omaishoito vaikuttaa tarvittavan kotihoidon määrään. Omaishoito oli tarkastelussa mukana, jos hoidettava sai omaishoidon tukipalveluna kotihoitoa. Suurin osa omaishoidon tukea saavista asiakkaista kohdentui kahteen raskaimpaan hoivan tarpeen ryhmään, ja tavallisimmin omaishoidettava sai 1–9 kotihoidon käyntiä kuukaudessa. Omaishoito selitti suurimman osan niistä tilanteista, jolloin paljon apua tarvitsevan saama kotihoidon määrä oli pieni.

Uusi laatusuositus iäkkäiden palveluista nostaa asiakasohjauksen merkittäväksi palvelurakennetta ohjaavaksi toimintatavaksi. Keskitetyllä asiakasohjauksella pystytään vaikuttamaan kotihoidon asiakasrakenteeseen, kohdentamaan palveluja paremmin erityisryhmille, kuten muistisairaille tai omaishoidettaville, ja monipuolistamaan kotiin saatavia palveluja.

Tämän julkaisun viite: Kehusmaa S., Erhola K., Luoma M-L. Kotihoidon käyntien lukumäärä ei aina perustu arvioituun hoivan tarpeeseen. Tutkimuksesta tiiviisti 17, elokuu 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

### KIRJALLISUUTTA

Kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2016. THL 2017.  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/134680>

Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2015. THL 2017.  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/131931>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos PI  
 30 (Mannerheimintie 166) 00271  
 Helsinki  
 Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-898-2 (verkko)  
 ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-898-2>

[www.thl.fi/ikaantyminen](http://www.thl.fi/ikaantyminen)